

ORJİNAL ARAŞTIRMA ORIGINAL RESEARCH

DOI: 10.5336/nurses.2023-99637

Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Hastaların Algıladıkları Çevresel Stresörler ve Uyku Kalitesinin İncelenmesi: Tanımlayıcı Araştırma

Investigation of Environmental Stressors and Sleep Quality Perceived by Patients Hospitalised in Intensive Care Unit: Descriptive Study

^{1b} Beyzanur ABBASOĞLU^a, ^{1b} Hatice DEMİRDAĞ^b

^aEdirne Sultan 1. Murat Devlet Hastanesi, Edirne, Türkiye

^bÜsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

Bu çalışma, 3. Uluslararası Lisansüstü Çalışmalar Kongresi'nde (IGSCONG'23) (14-17 Haziran 2023, Online) sözlü olarak sunulmuştur.

ÖZET Amaç: Çalışmanın amacı, yoğun bakım ünitesinde (YBÜ) yatmakta olan hastaların yatış süresince algıladıkları çevresel stresörleri ve uyku kalitesini değerlendirmek, çevresel stresörler ile uyku kalitesi arasındaki ilişkiyi incelemektir. **Gereç ve Yöntemler:** Bu araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak, bir eğitim ve araştırma hastanesinin YBÜ'sünde Ocak 2022-Nisan 2022 tarihleri arasında yapıldı. Örneklemi araştırmaya dâhil edilme ölçütlerine uygun olan ve katılmayı kabul eden 275 hasta oluşturdu. Verilerin toplanmasında, "hasta tanıtım formu", "Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeği (YBÜÇSÖ)" ve "Richards-Campbell Uyku Ölçeği (RCUÖ)" kullanıldı. Elde edilen veriler istatistik paket programı ile değerlendirildi. Normal dağılıma uygun verilerin analizinde independent sample t-testi ve varyans analizi kullanıldı. Normal dağılıma uygun olmayan verilerin analizinde Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis H testi kullanıldı. İki nicel değişkenin ilişkilerinin incelenmesinde "Spearman" korelasyon katsayısı kullanıldı. **Bulgular:** Çalışma sonucunda, YBÜÇSÖ toplam puanı 95,87±22,81 ve RCUÖ toplam puanı 45,29±17,98 bulundu. YBÜ'de yatan hastaların en sık algıladıkları stresör, "diğer hastaların ağlama, inlemelerini duymak" olup, "nerede olduğunuzu bilmemek" en az sıklıkla algılanan stresör olarak belirlendi. Araştırma sonucunda, yoğun bakım ünitesinde YBÜÇSÖ ile RCUÖ puanı arasında negatif yönde, orta derecede ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edildi ($p<0,05$). **Sonuç:** Yoğun bakım hastalarının çevresel stresörler ve uyku sorunları açısından risk altında olduğu ve çevresel stresörlerden etkilenme düzeyi arttıkça uyku durumlarının olumsuz etkilendiği saptandı. Bu doğrultuda hemşireler, YBÜ'deki çevresel stresörlerin hastaların uyku kalitesini etkileyebileceğinin bilincinde olmalıdır ve hastaların YBÜ'ye kabulünden itibaren sağlıklı uykuyu ve genel yaşam kalitesini iyileştirmek için çevresel stresörleri kontrol altına almalıdır. Yoğun bakımda yatan hastaları etkileyen çevresel stresörler ve uyku kalitesini olumsuz etkileyen faktörlere yönelik geniş kapsamlı randomize kontrollü çalışmaların yapılması önerilmektedir.

ABSTRACT Objective: The study aims to evaluate the environmental stressors and sleep quality perceived by patients in the intensive care unit (ICU) during their hospitalization and to examine the relationship between environmental stressors and sleep quality. **Material and Methods:** This descriptive and correlational study was conducted in the coronary ICU of a training and research hospital between January 2022 and April 2022. The sample consisted of 275 patients who met the inclusion criteria and agreed to participate in the study. "Patient introduction form", "Environmental Stressors in Intensive Care Unit Scale" and "Richards-Campbell Sleep Scale" were used to collect the data. The data obtained were evaluated with a statistical package programme. Independent sample t and analysis of variance were used to analyze data with normal distribution. Mann-Whitney U and Kruskal-Wallis H tests were used to analyze data that did not comply with normal distribution. "Spearman" correlation coefficient was used to analyse the relationship between two quantitative variables. **Results:** As a result of the study, the total score of the Environmental Stressors in Intensive Care Unit Scale was 95.87±22.81 and the total score of the Richards-Campbell Sleep Scale was 45.29±17.98. The most frequently perceived stressor by patients in the ICU was "hearing other patients crying and moaning" and "not knowing where you are" was the least frequently perceived stressor. As a result of the study found a negative, moderate and statistically significant relationship between the Environmental Stressors in Intensive Care Unit Scale and Richards-Campbell Sleep Scale in the ICU ($p<0.05$). **Conclusion:** It was found that ICU patients were at risk in terms of environmental stressors and sleep problems and their sleep status worsened as the level of being affected by environmental stressors increased. In this regard, nurses should be aware that environmental stressors in the ICU may affect the sleep quality of patients, and they should control environmental stressors to improve healthy sleep and general quality of life from the admission of patients to the ICU. It is recommended to conduct comprehensive randomized controlled studies focusing on the environmental stressors affecting patients in the ICU and factors that adversely affect sleep quality.

Anahtar Kelimeler: Yoğun bakım ünitesi; uyku; çevre; stresör; hemşirelik bakımı

Keywords: Intensive care unit; sleep; environment; stressor; nursing care

KAYNAK GÖSTERMEK İÇİN:

Abbasoğlu B, Demirdağ H. Yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların algıladıkları çevresel stresörler ve uyku kalitesinin incelenmesi: Tanımlayıcı araştırma. Türkiye Klinikleri J Nurs Sci. 2024;16(1):157-67.

Correspondence: Hatice DEMİRDAĞ

Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

E-mail: hatice.demirdag@uskudar.edu.tr



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 22 Sep 2023

Received in revised form: 11 Dec 2023

Accepted: 12 Dec 2023

Available online: 11 Jan 2024

2146-8893 / Copyright © 2024 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Yoğun bakım ünitesinde (YBÜ) tedavi görmek; yaşamı tehdit eden bir hastalığa sahip olmak ve kritik bir tedavi sürecinden geçmek stresli ve karmaşık bir süreçtir. YBÜ'de tedavi gören hastalar, yatış sürecinde birçok faktöre bağlı olarak olumlu veya olumsuz deneyimler yaşamakta ve çeşitli stresörler ile karşı karşıya kalmaktadırlar.^{1,2} YBÜ'deki stresörler; fizyolojik, psikososyal ve çevresel faktörler olarak gruplandırılmaktadır. Bu faktörlerin her birinin hasta üzerinde gösterdiği etkiler de farklıdır. Krampe ve ark., 1989-2020 yılları arasında YBÜ'de yapılan çalışmaları incelemişler ve bunun sonucunda 137 stres etkeni bulmuşlardır. Ana nedenler arasında; tedavi prosedürleri, fiziksel stresörler, hastalıkla ilgili bozukluklar, çevresel faktörler ve buna bağlı psikolojik etkenler görülmüştür.³ Tıbbi müdahaleler, ağrı, gürültü, ışık, koku, uygun olmayan ısı, mahremiyetin olmaması, ziyaretlerin kısıtlanması, aile bireylerinden uzak olma, tıbbi cihazlar ve araç-gereçler, rahatsız yataklar, uyku problemleri gibi birçok çevresel faktör hastada strese neden olabilmektedir.⁴⁻⁶ YBÜ'de yatan hastalarda stres faktörlerinin yoğunluğuna ve türüne bağlı olarak, algılama düzeyinde değişikliklerden bilişsel işlev değişikliklerine kadar çeşitli semptomlar görülebilir ve taburcu olduktan sonra post-yoğun bakım sendromu olarak bilinen durum gelişebilir.⁷

Hastaların stresörleri algılama durumu; yoğun bakım ortamı, kritik hastalık, çevresel faktörler ve bireysel özelliklerden etkilenmektedir.² Bu nedenle yapılan çalışmalar, hastaların algıladıkları stresörler açısından farklı sonuçlar ortaya koymaktadır. Farklı uluslararası bölgelerden 42 prospektif gözlemsel çalışmanın sonuçlarının incelendiği bir sistematik derlemede, YBÜ'de yatan hastaların en çok rahatsız oldukları stresörler; diğer hastaların ağlamasını duymak, diğer hastalara ne yapıldığını görmek ve makine alarmları ve uğultuları olduğu görülmüştür.³ Mollaoğlu ve ark. çalışmalarında, YBÜ'de yatan hastaların algıladıkları en önemli stresörlerin sırasıyla ağrı, uyuyamamak, mahremiyetin olmaması, sıkılmak, aile ve arkadaş ziyaret süresinin az olması; en az stres oluşturan etmenler ise sırasıyla telefon sesini duymak, hemşirelerin hastalardan çok hasta başında bulunan cihazlarla ilgili olmaları ve sürekli tavana bakmak olarak bulmuşlardır.⁴ Yapılan çalış-

malara bakıldığında uykusuzluğun da önemli bir stresör olduğu ve aynı zamanda çevresel stresörlerinde hastanın uykusunu etkileyebileceği görülmektedir.^{4,6,8-12} Gencer ve Karakoç Kumsar'ın yaptığı çalışmada, YBÜ'de tedavi gören hastaların algıladıkları çevresel stresör düzeyinin uyku kalitesine etkisi değerlendirilmiştir ve bu çalışmanın sonucunda hastaların en çok uyku saatlerinde yapılan tıbbi müdahaleler ve ağrıdan şikâyetçi oldukları belirtilmiştir.¹ Literatürde YBÜ'de hastaların uyku kalitesinin kötü düzeyde olduğu ve yoğun bakımda uykunun sürekliliği olarak bölündüğü belirtilmektedir.^{1,11,12} Ayrıca YBÜ'de düşük uyku kalitesi gerek hastaların kendi ifadeleri gerekse 24 saatlik polisomnografik çalışmalarla kanıtlanmıştır.^{10,11,13} Çalışmalar, yoğun bakım ortamı ile uyku kalitesi arasında bir ilişki olduğunu bildirmiştir.^{12,14} Hastaların uykularını etkileyen çevresel stresörler incelendiğinde; gece boyunca gürültü seviyeleri, tanı ve tedavi girişimleri için uyandırılma, tıbbi cihazlara bağlı olma, ışık seviyeleri, tıbbi cihaz ve alarm sesleri, hemşirelik müdahaleleri, tanı testleri, ilaç uygulamaları, konuşma ve telefon sesleri olduğu belirlenmiştir.^{10,11,15} Younis ve ark. YBÜ'de yatan hastaların uyku kalitesini inceledikleri çalışmalarında; gürültü, ışık, hemşirelik müdahaleleri, tanı testleri, ilaç uygulamaları, telefon sesi, konuşma sesleri gibi çevresel stresörlerin uykuyu etkilediğini saptamışlardır.¹⁰ Miranda-Ackerman ve ark. çalışmasında, çevresel stresörlerin hastanın uyku durumunu etkilediği ve en sık algılanan stresörün gürültü olduğu bildirilmiştir.¹⁵ Bu bağlamda düşük uyku kalitesinin çoğu öncülü, bunların oluşmasını önlemede büyük rol oynayabilen hemşireler tarafından değiştirilebilir görünmektedir. Bu nedenle YBÜ'de çalışan hemşirelerin, uyku kalitesini etkileyen çevresel faktörlerin farkında olması önem taşımaktadır.

Uyku, otonom sinir sisteminin aktivitesindeki değişikliklerle ilişkilidir; bu nedenle uyku kalitesindeki azalma çeşitli endokrinolojik işlevleri, bilişsel işlevleri ve bağışıklık sistemini olumsuz etkilemektedir.^{16,17} Bununla birlikte uyku bozuklukları kardiyovasküler ve solunum fonksiyonlarını olumsuz etkileyebilmekte, iyileşmeyi geciktirebilmekte, hastanede kalış süresini uzatabilmekte ve hatta taburcu olduktan sonra kalıcı uyku sorunlarına ve yaşam ka-

litesinin düşmesine neden olabilmektedir.^{17,18} Hemşirelerin YBÜ’de hastalara bütüncül bakım sunarken uyku örüntüsü konusunda önemli rol ve sorumlulukları bulunmaktadır. Bu nedenle yoğun bakımda yatan hastalarda sık olarak görülen uyku problemleri, hemşireler tarafından tanılanmalı ve bu tanıya yönelik girişim uygulanıp iyileşme sürecini hızlandırmaya katkı sunulmalıdır.¹⁸ Hemşirelerin uyku kalitesini olumsuz etkileyen çevresel stresörlerin farkında olması, kritik hastaların uykularını düzenlemesi, yönetmesi ve gerekli olan iyileştirici bakımı vermesi gerekmektedir.¹⁹ Bu doğrultuda yapılan literatür taramasında, YBÜ hastalarında uyku kalitesi ve çevresel stresörleri inceleyen çalışmaların oldukça sınırlı olduğu, mevcut bir çalışmada kullanılan uyku ölçeğinin de hastaların genel uyku durumunu ölçtüğü görüldü. Ancak hastaların YBÜ’de kaldıkları süre boyunca uyku durumlarını değerlendiren bir ölçeğin kullanılmasının gerekli olduğu düşünüldü. Ayrıca bu çalışmanın YBÜ’de tedavi gören hastaların algıladıkları çevresel faktörlerin uyku kalitesine etkisinin belirlenmesine ve uyku düzenlemesine yönelik hemşirelik girişimlerinin planlanmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu nedenle bu çalışma, YBÜ’de yatmakta olan hastaların yatış süresince algıladıkları çevresel stresörleri, uyku kalitelerini ve çevresel stresörler ile uyku kalitesi arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN TÜRÜ VE ÖRNEKLEMİ

Bu çalışma, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tasarımda gerçekleştirildi. Araştırmanın evrenini, bir eğitim ve araştırma hastanesi koroner yoğun bakım ünitesinde Ocak-Nisan 2022 tarihleri arasında takip edilen 970 hasta oluşturdu. Evreni bilinen örneklem formülü kullanılarak, homojen bir yapıda olmayan bu evren için %95 güven aralığında, \pm %5 örnekleme hatası ile örneklem büyüklüğü 275 olarak hesaplandı. Araştırmaya dâhil edilme ölçütleri; YBÜ’de 24-48 saat aralığında tedavi gören (YBÜ’de yatan hastalarda 48 saat sonrası bilişsel değişiklikler olabileceği için bu saat aralığı alınmıştır), iletişim engeli bulunmayan, bilinci açık, 18 ve üzeri yaşa sahip olan ve Türkçe dilini kullanan hastalar çalışmaya dâhil edildi.

VERİLERİN TOPLANMASI

Veriler, “hasta tanıtım formu”, “Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeği (YBÜÇSÖ)”, “Richards-Campbell Uyku Ölçeği (RCUÖ)” kullanılarak elde edildi.

Hasta Tanıtım Formu

İlgili literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlandı.^{1,10-12} Hasta tanıtım formunda hastaların; yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, gelir durumu, meslek, çalışma tipi, yoğun bakım yatış süresi, yoğun bakım yatış tanısı, kronik hastalık varlığı, sedatif kullanımı, yoğun bakımdaki uyku düzenindeki değişikliğine ilişkin 16 soru bulunmaktadır.

YBÜÇSÖ

Ölçek, YBÜ’de tedavi gören hastaların, yoğun bakımda etkilendikleri çevresel stresörleri belirlemek amacıyla 1981 yılında Ballard tarafından geliştirilmiş olup, 1989 yılında Cochran ve Ganong tarafından revize edilmiştir.^{20,21} Çınar ve ark. tarafından Türkçeye uyarlanarak geçerlik güvenirlik çalışması yapılmıştır. Ölçek, 4’lü Likert şeklinde ve 42 sorudan oluşmaktadır. Ölçek maddeleri 1-Hiç etkilemez (1 puan), 2-Çok az etkiler (2 puan), 3-Sıklıkla etkiler (3 puan) ve 4-Çok fazla etkiler (4 puan) şeklinde değerlendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puanı 42, en yüksek puan ise 168’dir. Ölçeğin kesme değeri bulunmamaktadır. Ölçekten alınan puanın yüksek olması, çevresel stresörlerden etkilenme düzeyinin de yüksek olduğunu gösterir. Orijinal Cronbach alfa değeri 0,94’tür.²² Bu çalışmada, YBÜÇSÖ Cronbach alfa değeri 0,94 bulunmuştur.

RCUÖ

Ölçek, 1987 yılında Richards tarafından uyku kalitesini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir.²³ Özlü ve Özer tarafından Türkçeye uyarlanarak geçerlilik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır. Ölçek 6 maddeden oluşmakta ve hastaların her madde için 0 ile 100 puan arasında değerlendirme yapması gerekmektedir. Alınan toplam puan soru sayısına bölünerek sonuç bulunmakta “0-25” puan arasındaki değer “çok kötü uykuyu”, “76-100” puan arasındaki değer ise “çok iyi uykuyu” ifade etmektedir. Ölçek toplam puanı 5 madde üzerinden değerlendirilir, ortamdaki gürültü

düzeyini değerlendiren 6. madde toplam puan değerlendirmesi dışında bırakılır. Ölçeğin puanı arttıkça hastaların uyku kaliteleri de artmaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,91 olarak belirtilmiştir.²⁴ Bu çalışmada, RCUÖ Cronbach alfa değeri 0,92 olarak bulunmuştur.

ARAŞTIRMANIN UYGULANMASI

Ocak-Nisan 2021 tarihleri arasında araştırma kriterlerini karşılayan hastalara araştırmanın amacı hakkında bilgi verildi. Veriler, hastaların YBÜ'de kaldıkları süre içerisinde, en erken yatıştan 24 saat sonra olmak üzere, araştırmacı tarafından hastalar ile yüz yüze görüşülerek toplandı. Tüm soruları tam olarak tamamlayan katılımcılar araştırma kapsamına alındı. Görüşmeler ortalama 15 dk sürdü.

ARAŞTIRMANIN ETİK BOYUTU

Araştırmaya başlamadan önce Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan (tarih: 28 Mayıs 2021; no: 61351342/mayıs2021-14) ve araştırmanın yürütüldüğü kurumdan yazılı izin alındı. Araştırma süresince Dünya Tıp Birliği Helsinki Deklarasyonu prensiplerine bağlı kalındı. Ölçeklerin kullanımı için ilgili araştırmacılardan izinler alındı. Araştırmaya gönüllü katılan hastalara çalışmanın amacı anlatılarak yazılı onam alındı.

ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Sonuçlar, çalışmaya katılan hastaların bildirimleriyle sınırlıdır ve bu gruba genellenebilir.

VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Çalışmadan elde edilen verilerin istatistiksel analizleri SPSS (IBM, SPSS Statistics 24, ABD) paket programı kullanılarak yapıldı. Bulguların yorumlanmasında frekans tabloları ve tanımlayıcı istatistikler kullanıldı. Normal dağılıma uygun ölçüm değerleri için parametrik yöntemler kullanıldı. Parametrik yöntemlere uygun şekilde, 2 bağımsız grubun ölçüm değerleri ile karşılaştırılmasında "independent sample t-testi", bağımsız 3 veya daha fazla grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında "varyans analizi" test yöntemi kullanıldı. Üç veya daha fazla grup için anlamlı fark çıkan değişkenlerin ikili karşılaştırmaları için varyansların homojen olması dikkate alınarak Tukey testi uygulandı. Normal dağılıma uygun ol-

mayan ölçüm değerleri için parametrik olmayan yöntemler kullanıldı. Parametrik olmayan yöntemlere uygun şekilde, 2 bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında "Mann-Whitney U" testi, bağımsız 3 veya daha fazla grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında "Kruskal-Wallis H" testi yöntemi kullanıldı. Üç veya daha fazla grup için anlamlı fark çıkan değişkenlerin ikili karşılaştırmaları için Bonferroni düzeltmesi uygulanmıştır. Normal dağılıma sahip olmayan 2 nicel değişkenin ilişkilerinin incelenmesinde "Spearman" korelasyon katsayısı kullanıldı.

BULGULAR

Araştırmaya dâhil edilen 275 hastanın yaş ortalaması 59,77±11,47'dir. Hastaların %67,3'ü erkek, %75,3'ü evli, %41'i ilköğretim mezunu, %30,5'i işçi, %70,2'sinin kronik bir hastalığı olduğu ve %66,1'inin gündüz çalıştığı saptandı. Araştırmaya katılan hastaların, %64,4'ünün daha önceden yoğun bakım deneyimi olmadığı, %63,3'ünün yoğun bakım yatış süresinin 24-36 saat olduğu, %71,3'ünün yatış öncesi uyku sorunu olmadığı, %7,6'sının uyku ilacı kullandığı, %97,5'inin yoğun bakıma yattıktan sonra uyku düzeninde değişiklik olduğu, uyku düzeninde değişiklik olan hastaların %76,9'unun sık sık uyanıldığı, %69'unun uyku düzenini etkileyen faktörün hekim ve hemşire müdahaleleri olduğu ve %93,1'inin uyurken solunum desteğine ihtiyacı olduğu saptandı (Tablo 1).

Yoğun bakımda yatan hastaların YBÜÇSÖ puan ortalaması 95,87±22,81, RCUÖ puan ortalaması 45,29±17,98'dir (Tablo 2). Çalışma sonucunda, yoğun bakımda yatan hastaların en sık algıladıkları çevresel stresörler sırasıyla diğer hastaların ağlama-inlemelerini duymak, diğer hastalara yapılan tedavileri görmek, erkek ve kadınların aynı odada kalmaları, su içmemek, tüplere bağlanmış olmak, burnunda veya ağızda tüplerin olması olduğu saptandı. En az sıklıkla algılanan çevresel stresörler ise sırasıyla nerede olduğunu bilmemek, yapılan tedavilerin açıklanmaması, hangi günde olduğunu bilmemek, tanıdık olmayan doktorlar tarafından bakılmak ve hemşirelerin kendilerini tanıtmamaları olarak saptandı (Tablo 3). Cinsiyet, meslek, YBÜ yatış süresi ve uyku ilacı kullanma durumuna göre YBÜÇSÖ pu-

TABLO 1: Hastalara ilişkin bulguların dağılımı.

Değişken (n=275)	n (%)	Değişken	n (%)
Yaş sınıfları [$\bar{X} \pm SS \rightarrow 59,77 \pm 11,47$ (yıl)]		Yatış öncesi uyku sorunu yaşama	
≤55	84 (30,5)	Evet	79 (28,7)
56-60	50 (18,2)	Hayır	196 (71,3)
61-65	53 (10,3)		
>65	88 (32,0)		
Cinsiyet		Yatış öncesi uyku ilacı kullanma	
Kadın	90 (32,7)	Evet	21 (7,6)
Erkek	185 (67,3)	Hayır	254 (92,4)
Medeni durum		YBÜ’de uyku düzeninde değişiklik	
Evli	207 (75,3)	Evet	268 (97,5)
Bekâr	68 (11,6)	Hayır	7 (2,5)
Eğitim düzeyi		Uyku düzeninde değişiklik	
Okuryazar değil	18 (6,4)	Uykuya dalmada zorluk	141 (52,6)
Okuryazar	12 (4,4)	Sık sık uyanma	206 (76,9)
İlkokul	115 (41,8)	Hiç uyuyamama	85 (31,7)
Ortaokul	48 (17,5)	Çok erken uyanma	112 (41,8)
Lise	56 (20,4)	Diğer	4 (1,5)
Yüksekokul/lisans	26 (9,5)		
Meslek		Uyku kalitesini etkileyen faktörler*	
İşçi	84 (30,5)	Gürültü	166 (60,4)
Memur	19 (6,9)	Işık	121 (44,0)
Esnaf	15 (5,5)	Hekim veya hemşire müdahaleleri	190 (69,1)
Ev hanımı	70 (25,5)	Ortam ısısı	67 (24,4)
Emekli	82 (29,8)	Tıbbi durumla ilgili endişeler	201 (73,1)
Çalışmıyor	5 (1,8)	Yabancı ortam	124 (45,1)
		Kalabalık	89 (32,4)
		Kokular	33 (12,0)
		Diğer	37 (13,5)
Çalışma şekli		Uyurken solunum desteği ihtiyacı	
Gündüz	78 (66,1)	Var	19 (6,9)
Vardiyalı	23 (19,5)	Yok	256 (93,1)
Part-time	17 (14,4)		
YBÜ yatış süresi		Daha önce YBÜ’de yatma	
24-36 saat	174 (63,3)	Evet	98 (35,6)
37-48 saat	101 (64,4)	Hayır	177 (64,4)

SS: Standart sapma; YBÜ: Yoğun bakım ünitesi.

anları arasında fark saptandı ($p < 0,05$). Cinsiyet, medeni durum, meslek, daha önce YBÜ’de yatma, YBÜ yatış süresi, yatış öncesi uyku sorunu, uyku ilacı kullanma durumu, YBÜ’de uyku düzeninde değişiklik olması ve uyurken solunum desteğine ihtiyaç duyma durumuna göre RCUÖ puanları arasında anlamlı fark saptandı ($p < 0,05$) (Tablo 4).

YBÜ’de YBÜÇSÖ puanı ile RCUÖ puanı arasında negatif yönde, orta derecede anlamlı ilişki tes-

pit edildi ($r = -0,609$; $p = 0,000$). YBÜÇSÖ puanları arttıkça, RCUÖ puanları azalmaktadır (Tablo 5).

TARTIŞMA

YBÜ’ler 7/24 gerçekleşen çeşitli aktiviteler ve tıbbi işlemler nedeniyle gürültülü ve stresli ortamlardır. YBÜ’de gelişmiş tanı ve tedavi uygulamaları sağkallımı desteklemekle birlikte, hastalar yoğun bakımda kaldıkları süre boyunca çeşitli stresörlere maruz kal-

TABLO 2: Ölçeklere ilişkin bulguların dağılımı.

Ölçek (n=275)	\bar{X}	SS	Medyan	Minimum	Maksimum	Cronbach- α
Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeği	95,87	22,81	92,0	56,0	166,0	0,942
Richards-Campbell Uyku Ölçeği	45,29	17,98	43,3	10,0	90,0	0,923

SS: Standart sapma.

TABLO 3: Hastaların en sık ve en az algıladıkları stresörler.

Hastalar tarafından en sık algılanan stresörler	\bar{X}	SS
Diğer hastaların ağlama-inlemelerini duymak	3,90	1,50
Diğer hastalara yapılan tedavileri görmek	3,86	1,14
Erkek ve kadınların aynı odada kalmaları	3,65	1,00
Su içmemek	3,60	1,20
Tüplere bağlanmış olmak	3,45	0,48
Hastalar tarafından en az sıklıkla algılanan stresörler		
Nerede olduğunuzu bilmemek	1,52	1,06
Yapılan tedavilerin size açıklanmaması	1,65	1,10
Hangi günde olduğunuzu bilmemek	1,69	0,68
Tanıdık olmayan doktorlar tarafından bakılmak	1,79	1,80
Hemşirelerin kendilerini tanıtmamaları	1,80	1,47

SS: Standart sapma.

maktadır. Birçok çalışma yoğun bakımda hastaların stresörlerden etkilenme düzeyini ve stres faktörlerini incelemiştir. YBÜ’de yatan hastaların çevresel stresörlerden etkilenme düzeyinin bazı çalışmalarda orta bazı çalışmalarda ise yüksek düzeyde olduğu görülmektedir.^{1,5,25-27} Bu çalışmada ise hastaların çevresel stresörlerden etkilenme durumunun orta düzeyde olduğu görülmektedir. Araştırmalar sonucunda ortaya çıkan farklı bulguların YBÜ ortamı farklılıkları, hastaya konulan tanı, hastanın tanıya yüklediği anlam, tanı ve tedavi için yapılan uygulamalar, sosyokültürel düzeyi ve daha önceki deneyimleri ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Literatürde hastaların en çok etkilendiği çevresel stresörler incelendiğinde; ağrı, uyku yoksunluğu, gürültü, ışık, ziyaret kısıtlamaları, tedavi ve bakım ekipmanları, mahremiyetin olmaması gibi faktörler ortaya çıkmaktadır.^{1,4-6,10,11,17,27,28} Bu çalışmada ise hastaların en çok etkilendiği stresörler sırasıyla diğer hastaların ağlama-inlemelerini duymak, diğer hastalara yapılan tedavileri görmek, erkek ve kadınların aynı odada kalmaları, su içmemek, tüplere bağlanmış olmak, burnunda veya ağızda tüplerin bulunması olduğu saptanmıştır. Zengin

ve ark.nın çalışmasında, hastaların en sık algıladıkları stresörler sırasıyla susuzluk, aileden ayrılma, trakeal tüp aspirasyonu, ağrı ve konuşamamak olduğu saptanmıştır.² Mollaoğlu ve ark.nın çalışmasında ise ağrı, uyuyamamak, mahremiyet eksikliği ve sıkılmak olduğu belirlenmiştir.⁴ Kararer ve Ozsaker’in çalışmasında ise en sık algılanan stresörlerin ağrı, susuzluk ve uykusuzluk olduğu görülmüştür.⁶ Bu çalışmada, hastalar tarafından en az sıklıkla algılanan stresörlerin; nerede olduğunu bilmemek, yapılan tedavilerin açıklanmaması, hangi günde olduğunu bilmemek, tanıdık olmayan doktorlar tarafından bakılmak ve hemşirelerin kendilerini tanıtmamaları olarak saptanmıştır. Literatüre baktığımızda en az sıklıkla algılanan stresörler ise telefon sesi, hemşirelerin hastalardan çok cihazlarla ilgilenmesi, sık fizik muayene, alışılmadık kokular, nerde olduğunu bilmemek ve tanımadık doktorlar tarafından bakılmak olduğu görülmektedir.^{4-6,17} İnvaziv işlemlerin daha sık yapıldığı genel YBÜ’ler ve anestezi YBÜ’leri ile hastaların daha az kaldığı ve görece daha bağımsız olduğu cerrahi YBÜ’ler ve koroner YBÜ’leri arasında hem algılanan stresörler hem de stresörlerden etkilenme düzeyinin farklı olduğu görülmektedir. Bu farklılık invaziv işlemlerin sıklığı, hastaların bağımsızlık, bilinç durumu ve diğer hastaların durumu ile ilişki olduğu düşünülmektedir. Bu çalışma, koroner YBÜ’de yapılmıştır ve hastaların çevresel stresörlerden etkilenme durumu orta düzeyde bulunmuştur. Bu açıdan literatüre benzer bir sonuç elde edilmiştir. Stresörler, fiziksel ve psikolojik uyum gerektiren, bireyler için tehdit oluşturan veya zorlayan olaylar, durumlar veya uyaranlardır.²⁶ Stres etkeni ile fazla miktarda ve uzun süre karşılaşıldığında kişide bir takım psikolojik, fiziksel ve ruhsal olumsuz etkiler oluşabilmektedir.²⁹ Bu nedenle hastaları etkileyen stres faktörlerinin belirlenmesi, değerlendirilmesi ve ortadan kaldırılması son derece önemlidir.²⁹ Yapılan çalışmalarda belirlenen stresörlerin genellikle hem-

TABLO 4: Hastalara ilişkin bulgulara göre ölçek puanlarının karşılaştırılması.

Değişken (n=275)	n	Yoğun bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeği		Richards-Campbell Uyku Ölçeği	
		$\bar{X}\pm SS$	Medyan (IQR)	$\bar{X}\pm SS$	Medyan (IQR)
Yaş sınıfları					
≤55	84	98,18±22,05	93,0 (34,5)	47,46±19,50	46,7 (32,9)
56-60	50	95,76±21,65	96,0 (28,3)	42,13±16,86	41,7 (25,4)
61-65	53	92,67±24,18	90,0 (26,0)	47,61±17,81	45,0 (20,0)
>65	88	97,56±23,46	91,0 (37,3)	43,59±17,02	41,7 (26,3)
İstatistiksel analiz*		$\chi^2=2,089$ F=1,483		p=0,554 p=0,219	
Cinsiyet					
Kadın	90	102,39±22,61	100,0 (25,3)	38,54±16,16	36,7 (24,2)
Erkek	185	92,69±22,27	89,0 (31,0)	48,58±17,95	46,7 (25,8)
İstatistiksel analiz		Z=-3,607 Z=-4,321		p=0,000 p=0,000	
Medeni durum					
Evli ⁽¹⁾	207	95,16±23,40	92,0 (33,0)	47,08±17,98	45,0 (25,0)
Bekâr ⁽²⁾	32	95,38±19,32	91,5 (30,8)	42,19±19,62	43,3 (27,1)
Dul ⁽³⁾	36	100,42±22,17	95,5 (35,0)	37,69±14,19	36,7 (19,2)
İstatistiksel analiz		$\chi^2=1,896$		F=4,861	
Fark		p=0,388		p=0,008 (1-3)	
Eğitim düzeyi					
Okuryazar/değil	30	99,40±21,80	97,0 (21,3)	39,22±20,10	35,0 (37,5)
İlkokul	115	96,71±24,44	91,0 (35,0)	46,58±17,58	45,0 (23,3)
Ortaokul	48	91,90±20,39	90,5 (32,0)	46,35±19,56	44,2 (32,9)
Lise	56	93,00±19,63	89,5 (24,8)	46,75±15,09	45,0 (22,1)
Yüksekokul/lisans	26	101,57±26,31	93,5 (44,8)	41,41±19,26	44,2 (24,2)
İstatistiksel analiz		$\chi^2=4,348$ p=0,361		F=1,449 p=0,218	
Meslek					
İşçi ⁽¹⁾	84	89,82±20,41	87,0 (33,0)	49,57±17,18	46,7 (25,8)
Memur ⁽²⁾	19	106,84±26,27	99,0 (47,0)	40,00±18,72	43,3 (23,3)
Esnaf ⁽³⁾	15	89,40±14,57	90,0 (17,0)	55,44±15,97	56,7 (25,0)
Çalışmıyor ⁽⁴⁾	157	98,45±23,42	95,0 (32,5)	42,62±17,81	40,8 (25,0)
İstatistiksel analiz		$\chi^2=11,640$		$\chi^2=13,934$	
Fark		p=0,009 (1-2,4)		p=0,003 (1,3,4)	
Çalışma şekli					
Günlük	78	94,41±21,87	91,5 (32,0)	49,44±17,10	47,5 (25,0)
Vardiyalı	23	93,13±21,24	93,0 (33,0)	44,28±19,35	45,0 (25,0)
Part-time	17	94,00±19,31	78,0 (26,5)	52,94±17,97	53,3 (31,7)
İstatistiksel analiz		$\chi^2=4,129$		F=1,269	
Olasılık		p=0,127		p=0,285	
Daha önce YBÜ					
Evet	98	95,03±19,58	95,0 (28,3)	41,37±18,04	40,0 (26,7)
Hayır	177	96,33±24,44	91,0 (35,5)	47,45±17,63	45,0 (28,3)
İstatistiksel analiz*		Z=-0,246		t=-2,712	
Olasılık		p=0,806		p=0,007	

*Normal dağılıma sahip olan verilerde 3 veya daha fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında "varyans analizi testi" (F-tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır. Normal dağılıma sahip olmayan verilerde 2 bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında "Mann-Whitney U testi" (Z-tablo değeri); 3 veya daha fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında "Kruskal-Wallis H testi" (χ^2 -tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır; SS: Standart sapma; IQR: Çeyrekler arası aralık.

TABLO 4: Hastalara ilişkin bulgulara göre ölçek puanlarının karşılaştırılması (devamı).

Değişken (n=275)	n	Yoğun bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeği		Richards-Campbell Uyku Ölçeği	
		$\bar{X}\pm SS$	Medyan (IQR)	$\bar{X}\pm SS$	Medyan (IQR)
YBÜ süresi					
24-36 saat	174	90,13±20,29	89,0 (27,3)	48,75±16,97	48,3 (25,4)
>37-48 saat	101	105,75±23,59	104,0 (40,0)	39,31±18,18	38,3 (22,5)
İstatistiksel analiz		Z=-5,340		t=4,334	
Olasılık		p=0,000		p=0,000	
Uyku ilacı					
Evet	21	115,19±21,33	111,0 (35,0)	29,44±15,12	30,0 (26,7)
Hayır	254	94,27±22,22	91,0 (30,3)	46,59±17,59	45,0 (25,4)
İstatistiksel analiz		Z=-3,962		Z=-4,043	
Olasılık		p=0,000		p=0,000	
Yatış öncesi uyku sorunu					
Evet	79	99,76±24,08	96,0 (29,0)	40,94±18,38	38,3 (28,3)
Hayır	196	94,30±22,13	91,0 (31,0)	47,03±17,57	45,0 (25,0)
İstatistiksel analiz		Z=-1,800		t=-2,564	
Olasılık		p=0,072		p=0,011	
YBÜ sonrası uyku değişikliği					
Evet	268	96,24±22,89	92,5 (32,8)	44,76±17,63	43,3 (25,0)
Hayır	7	81,57±13,72	87,0 (19,0)	65,24±21,54	68,3 (45,0)
İstatistiksel analiz		Z=-1,583		Z=-2,382	
Olasılık		p=0,113		p=0,017	
Uyurken solunum desteği ihtiyacı					
Evet	19	97,42±23,75	95,0 (27,0)	37,02±16,33	36,7 (21,7)
Hayır	256	95,75±22,77	92,0 (32,5)	45,90±17,98	45,0 (27,9)
İstatistiksel analiz		Z=-0,336		t=-2,090	
Olasılık		p=0,737		p=0,038	

*Normal dağılıma sahip olan verilerde 3 veya daha fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında "varyans analizi testi" (F-tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır. Normal dağılıma sahip olmayan verilerde 2 bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında "Mann-Whitney U testi" (Z-tablo değeri); 3 veya daha fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında "Kruskal-Wallis H testi" (χ^2 -tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır; SS: Standart sapma; IQR: Çeyrekler arası aralık.

TABLO 5: Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeği ile Richards-Campbell Uyku Ölçeği arasındaki ilişkilerinin incelenmesi.

Ölçek (n=275)	Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeği	
	r değeri	p değeri
Richards-Campbell Uyku Ölçeği	-0,609*	0,000

* Normal dağılıma sahip olmayan iki nicel değişkenin ilişkilerinin incelenmesinde "Spearman korelasyon" katsayısı kullanılmıştır.

şirelik girişimleriyle kontrol edilebilir olduğu görülmektedir.^{30,31} Çevresel stresörlerden etkilenme düzeyindeki farklılıkların; hastaların sosyodemografik özellikleri, YBÜ' de bulunma nedenleri, kronik hastalık varlığı, başa çıkma ve yoğun bakım ortamı gibi birçok nedenden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Bu çalışmada; cinsiyet, meslek, YBÜ yatış süresi

ve uyku ilacı kullanma durumu ile YBÜÇSÖ puan ortalaması arasında anlamlı fark saptandı. Çalışmamıza benzer olarak 2 farklı çalışmada YBÜ' de yatan hastaların çevresel stresörlerden etkilenme durumu cinsiyet durumuna göre farklılık göstermekteydi.^{4,17} Miranda-Ackerman ve ark. ile Gültekin ve ark. çalışmasında, çevresel stresörlerden etkilenme durumu yaşa göre farklılık göstermekteydi. Ancak bu çalışmada böyle bir sonuca ulaşılmadı.^{15,17}

Literatür incelendiğinde, gerek kişisel bildirim dayalı ölçümler ve gerekse polisomnografi kullanılarak yapılan araştırmalarda YBÜ hastalarının uyku kalitelerinin kötü olduğu görülmektedir.^{10,11,13} Bu çalışmada da hastaların neredeyse tamamı YBÜ yatışından sonra uyku düzeninde değişiklik olduğunu bildirmiştir. RCUÖ puanlarına bakıldığında da uyku

kalitelerinin kötü olduğu görülmüştür. RCUÖ'ye göre ölçeğin madde puanları değerlendirildiğinde, genel uyku kalitesini olumsuz etkileyen en önemli faktörün yoğun bakımda kalınan gece boyunca uyanık kalınan sürenin fazla olması olarak saptanmıştır. Hastaların uykularını etkileyen nedenleri sorguladığımızda ise en sık tıbbi durumla ilgili endişeler, hekim ve hemşire tarafından yapılan müdahaleler, gürültü ve ışık olduğu saptanmıştır. Uyku bölünmelerinin de bu faktörler nedeniyle olduğu düşünülmektedir. Bu araştırma sonucuna benzer olarak literatürde de hastaların en sık gürültü, ışık ve tanı tedavi ve bakım müdahaleleri nedeniyle uykularının bölündüğü belirtilmektedir.^{10,11} Uyku bozuklukları kardiyovasküler, solunum, metabolik, immün ve bilişsel fonksiyonları olumsuz etkileyebilmektedir.^{16,29,31} Bu sonuçlar zaten savunmasız olan yoğun bakım hastasının iyileşme sürecini etkileyebilmektedir.^{18,31,32} Uykuyu iyileştirmeye yönelik müdahalelerin, YBÜ'de kalış süresi ve YBÜ sonrası iyileşme ve işlevsellik gibi ikincil sonuçlarla ilgili olacağı ileri sürülmektedir.³² Bu nedenle yoğun bakım ünitesinde uyku ve uykuyu etkileyen faktörlerin iyi anlaşılması ve gerekli düzenlemelerin yapılması gereklidir. Bu çalışmada; cinsiyet, medeni durum, meslek, daha önce YBÜ'de yatma, YBÜ yatış süresi, yatış öncesi uyku sorunu, uyku ilacı kullanma durumu, YBÜ'de uyku düzeninde değişiklik olması ve uyurken solunum desteğine ihtiyaç duyma durumu ile RCUÖ puan ortalaması arasında anlamlı fark saptandı. Simons ve ark.nın çalışmasında, cinsiyet ile uyku kalitesi arasında fark olduğu saptanmıştır. YBÜ'de yatan hastaların çevresel stresörlerden etkilenme durumu ile uyku kalitelerini inceleyen farklı bir çalışmada ise hastaların uyku kalitesi ile medeni durum, daha önce hastanede yatma ve kronik hastalığı olma durumu arasında fark olduğu saptanmıştır.²⁸

YBÜ'de çevresel stresörler uyku kalitesini etkilemekte ve hastaların uykularında bölünmelere neden olabilmektedir.¹⁰ Bu çalışmanın yapıldığı YBÜ'de de hastaların çevresel stresörlerden etkilenme düzeyi ile uyku kaliteleri arasında negatif yönde orta derecede ilişki olduğu saptandı. Hastaların çevresel stresörlerden etkilenme düzeyi arttıkça uyku kaliteleri azalmaktadır. Aynı ölçek kullanılarak yapılan bir çalışmada da çevresel stresör düzeyi arttıkça uyku ka-

litesinin olumsuz yönde etkilenmiş olduğu belirtilmektedir.²⁵ Farklı uyku ölçeği kullanılan bir çalışmada ise hastaların uyku kalitesinin kötü düzeyde olduğu görülmüştür. Aynı çalışmada hastaların algıladıkları çevresel stresörlerin orta düzeyde olduğu ve hastaların algıladıkları çevresel stresörler arttıkça uyku kalitesinin olumsuz yönde etkilendiği belirtilmiştir.¹ Mattiussi ve ark.nın yaptığı çalışmada da çevresel stresörlerin uyku kalitesini etkilediği saptanmıştır.¹² Literatür incelendiğinde, çevresel stresörlerin hastaların uyku-uyanıklık süreçlerini etkileyen en önemli faktörlerden olduğu görülmektedir.^{5,10,14,15,29} Bu çalışmada da literatüre benzer olarak hastaların algıladıkları çevresel stresörler arttıkça uyku kalitesi puanları düşmekteydi. Hemşireler, YBÜ'deki çevresel stresörlerin hastaların uyku kalitesini etkileyebileceğinin bilincinde olmalıdır ve hastaların YBÜ'ye kabulünden itibaren sağlıklı uykuyu ve genel yaşam kalitesini iyileştirmek için çevresel stresörleri kontrol altına almalıdır.

Bu çalışmanın sonuçları ve literatür doğrultusunda YBÜ'de tedavi gören hastaları en çok etkileyen çevresel stresörler ve uyku sorunlarına neden olan faktörlerin neredeyse tamamının hemşirelik müdahaleleri ile azaltılabilir veya önlenilebilir olduğu görülmektedir. Uyku bozuklukları ve uyuyamamanın bir stresör olarak algılandığı ama aynı zamanda diğer çevresel stresörlerin de uyku bozukluklarına neden olduğu görülmektedir. Bu nedenle çevresel stresörler ve uykunun birlikte ele alınması ve müdahale edilmesi doğru bir yaklaşım olacaktır.

SONUÇ

Yoğun bakımda tedavi görmek önemli bir stres kaynağı olmakla birlikte, ünitadaki çevresel stresörler hastaların stres ve uyku durumlarını etkileyebilmektedir. Bu çalışmada, YBÜ'deki çevresel stresörler ile hastaların uyku düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. YBÜ hastalarının çevresel stresörler ve uyku sorunları açısından risk altında olduğu ve çevresel stresörlerden etkilenme düzeyi arttıkça uyku durumlarının kötüleştiği saptanmıştır. YBÜ'de hastaların bu tür stresörlerle ve uyku sorunları ile başa çıkmalarına ve en aza indirmelerine yardımcı olmak için YBÜ'de çevresel stresörlerin ve uyku sorunlarının tanımlan-

ması ve hemşirelik bakım müdahalelerinin uygulanması önerilmektedir. Hemşireler bakım planları içerisinde mutlaka uyku ve çevresel stresörlerle baş etmeye yer vermelidir. Aynı zamanda yoğun bakımda yatan hastaları etkileyen çevresel stresörlerin ve uyku kalitesini olumsuz etkileyen faktörlerin tanımlanması ve bunlarla başa çıkmak için uygun bakım müdahalelerini belirlemeye yönelik geniş kapsamlı randomize kontrollü çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma

ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Beyzanur Abbasoğlu, Hatice Demirdağ; **Tasarım:** Beyzanur Abbasoğlu, Hatice Demirdağ; **Denetleme/Danışmanlık:** Hatice Demirdağ; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Beyzanur Abbasoğlu; **Analiz ve/veya Yorum:** Beyzanur Abbasoğlu, Hatice Demirdağ; **Kaynak Taraması:** Beyzanur Abbasoğlu, Hatice Demirdağ; **Makalenin Yazımı:** Beyzanur Abbasoğlu, Hatice Demirdağ; **Eleştirel İnceleme:** Hatice Demirdağ.

KAYNAKLAR

- Gencer A, Karakoç Kumsar A. Yoğun bakım ünitesinde tedavi gören hastaların algıladıkları çevresel stresörlerin uyku kalitesine etkisi [The effect of perception of environmental stressors on sleep quality of patients treated in intensive care unit]. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020;5(3):434-43. [Crossref]
- Zengin N, Ören B, Üstündağ H. The relationship between stressors and intensive care unit experiences. *Nurs Crit Care*. 2020;25(2):109-16. [Crossref] [PubMed]
- Krampe H, Denke C, Gülden J, Mauersberger VM, Ehlen L, Schönthaler E, et al. Perceived Severity of Stressors in the Intensive Care Unit: A Systematic Review and Semi-Quantitative Analysis of the Literature on the Perspectives of Patients, Health Care Providers and Relatives. *J Clin Med*. 2021;10(17):3928. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Mollaoğlu MC, Karabulut O, Boy Y, Mollaoğlu M, Karadayı K. Environmental stressors perceived by patients in the surgical intensive care unit. *Turkish Journal of Intensive Care*. 2022;20(4):193-200. [Crossref]
- Candan Dönmez Y, Demir Korkmaz F, Geçit S. Yoğun bakım ünitesindeki çevresel stresörlerin hastalar tarafından algılanması [Perception of environmental stressors in intensive care unit by patients]. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*. 2020;12(2):190-7. [Crossref]
- Karaer H, Ozsaker E. Environmental stressors perceived by patients in the surgical intensive care unit and their level of satisfaction with nursing care. *Journal of Perioperative Nursing*. 2021;34(4):29-37. [Crossref]
- Harvey MA, Davidson JE. Postintensive care syndrome: right care, right now...and later. *Crit Care Med*. 2016;44(2):381-5. [Crossref] [PubMed]
- Ersoy EO, Demir AU, Topeli A. Yoğun bakımda uyku: var mı, yok mu? [Sleep in intensive care: is there or not?] *Turkish Journal of Medical & Surgical Intensive Care Medicine*. 2016;7(1):28-33. [Crossref]
- Aydin A, Gürsoy A. Yoğun bakımda bir ses: "burdayım" [A voice in the intensive care: "I'm here"]. *JAREN*. 2017;3(2):97-100. [Link]
- Younis MB, Hayajneh F, Rubbai Y. Factors influencing sleep quality among Jordanian intensive care patients. *Br J Nurs*. 2020;29(5):298-302. [Crossref] [PubMed]
- Stewart JA, Green C, Stewart J, Tiruvoipati R. Factors influencing quality of sleep among non-mechanically ventilated patients in the Intensive Care Unit. *Aust Crit Care*. 2017;30(2):85-90. [Crossref] [PubMed]
- Mattiussi E, Danielis M, Venuti L, Vidoni M, Palese A. Sleep deprivation determinants as perceived by intensive care unit patients: Findings from a systematic review, meta-summary and meta-synthesis. *Intensive Crit Care Nurs*. 2019;53:43-53. [Crossref] [PubMed]
- Elliott R, McKinley S, Cistulli P, Fien M. Characterisation of sleep in intensive care using 24-hour polysomnography: an observational study. *Crit Care*. 2013;17(2):R46. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Ding Q, Redeker NS, Pisani MA, Yaggi HK, Knauer MP. Factors Influencing Patients' Sleep in the Intensive Care Unit: Perceptions of Patients and Clinical Staff. *Am J Crit Care*. 2017;26(4):278-86. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Miranda-Ackerman RC, Lira-Trujillo M, Gollaz-Cervantes AC, Cortés-Flores AO, Zuloaga-Fernández del Valle CJ, García-González LA, et al. Associations between stressors and difficulty sleeping in critically ill patients admitted to the intensive care unit: A cohort study. *BMC Health Services Research*. 2020;20(1):1-10. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Ritmala-Castren M, Axelin A, Kiljunen K, Sainio C, Leino-Kilpi H. Sleep in the intensive care unit - nurses' documentation and patients' perspectives. *Nurs Crit Care*. 2017;22(4):238-46. [Crossref] [PubMed]
- Gültekin Y, Özçelik Z, Akıncı SB, Yorgancı HK. Evaluation of stressors in intensive care units. *Turk J Surg*. 2018;34(1):5-8. [PubMed] [PMC]
- Beltrami FG, Nguyen XL, Pichereau C, Maury E, Fleury B, Fagondes S. Sleep in the intensive care unit. *J Bras Pneumol*. 2015;41(6):539-46. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Karagözoğlu Ş, Çabuk S, Tahta Y, Temel F. Hastanede yatan yetişkin hastaların uykusunu etkileyen bazı faktörler [Some factors influencing the sleep of hospitalized adult patients]. *Toraks Dergisi*. 2007;8(4):234-40. [Link]
- Ballard KS. Identification of environmental stressors for patients in a surgical intensive care unit. *Issues Ment Health Nurs*. 1981;3(1-2):89-108. [Crossref] [PubMed]
- Cochran J, Ganong LH. A comparison of nurses' and patients' perceptions of intensive care unit stressors. *J Adv Nurs*. 1989;14(12):1038-43. [Crossref] [PubMed]

22. Çınar S, Aslan F, Kurtoğlu T. Yoğun bakım ünitesi çevresel stresörler ölçeği: geçerlik ve güvenilirlik çalışması [Intensive care unit environmental stressors scale: validity and reliability study]. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*. 2011;15(2):61-6. [\[Link\]](#)
23. Richards K. Techniques for measurement of sleep in critical care. *Focus Crit Care*. 1987;14(4):34-40. [\[PubMed\]](#)
24. Özlü ZK, Özer N. Richard-campbell uyku ölçeği geçerlilik ve güvenilirlik çalışması [Richard-Campbell sleep questionnaire validity and reliability study]. *Journal of Turkish Sleep Medicine*. 2015;2(2):29-32. [\[Crossref\]](#)
25. Koyuncu F, Şahin SY, İyigün E. Genel cerrahi yoğun bakım ünitesinde tedavi gören hastaların algıladıkları çevresel stresörlerin uyku düzenine olan etkisinin incelenmesi [Evaluation the effect of environmental stressors on sleep pattern in general surgery intensive care unit patients]. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*. 2021;25(3):152-9. [\[Link\]](#)
26. Coelho AC, Santos VB, de Barros ALBL. Stressors in intensive cardiac care units: Patients' perceptions. *Nurs Crit Care*. 2022;27(2):195-203. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
27. Gezginci E, Goktas S, Orhan BN. The effects of environmental stressors in intensive care unit on anxiety and depression. *Nurs Crit Care*. 2022;27(1):113-9. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
28. Simons KS, Verweij E, Lemmens PMC, Jelfs S, Park M, Spronk PE, et al. Noise in the intensive care unit and its influence on sleep quality: a multi-center observational study in Dutch intensive care units. *Crit Care*. 2018;22(1):250. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
29. Abuatq A. Patients' and health care providers' perception of stressors in the intensive care units. *Dimens Crit Care Nurs*. 2015;34(4):205-14. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
30. Zaybak A, Çevik K. Yoğun bakım ünitesindeki stresörlerin hasta ve hemşireler tarafından algılanması [Stressors in the intensive care unit: perceptions of patients and nurses]. *Turkish Journal of Medical & Surgical Intensive Care Medicine*. 2015;6(1):4-9. [\[Crossref\]](#)
31. Arslan S, Ozer N. Touching, music therapy and aromatherapy's effect on the physiological situation of the patients in intensive care unit. *International Journal of Caring Sciences*. 2016;9(3):867-75. [\[Link\]](#)
32. Cooke M, Ritmala-Castrén M, Dwan T, Mitchell M. Effectiveness of complementary and alternative medicine interventions for sleep quality in adult intensive care patients: A systematic review. *Int J Nurs Stud*. 2020;107:103582. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)